



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

GLÁUCIA BEATRIZ GONÇALVES

**RESTABELECIMENTO DE DVO COM TABLE TOP EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE
CASO**

Piracicaba

2023

GLÁUCIA BEATRIZ GONÇALVES

**RESTABELECIMENTO DE DVO COM TABLE TOP EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE
CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Especialista em Dentística.

Orientador (a): Prof. Dr. Flávio Henrique Baggio Aguiar

Coorientador (a): Diogo Dressano

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO APRESENTADO PELA ALUNA GLÁUCIA BEATRIZ GONÇALVES E ORIENTADA PELA PROF. DR. FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR.

Piracicaba

2023

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

G586r Gonçalves, Gláucia Beatriz, 1993-
Restabelecimento de DVO com table top em resina composta : relato de caso
/ Gláucia Beatriz Gonçalves. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2023.

Orientador: Flavio Henrique Baggio Aguiar.

Coorientador: Diogo Bonazzi Dressano.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Resinas compostas. I. Aguiar, Flavio Henrique Baggio, 1977-. II. Dressano,
Diogo, 1986-. III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia
de Piracicaba. IV. Título.

Informações adicionais, complementares

Título em outro idioma: Restoration of OVD with composite resin table top: case report

Palavras-chave em inglês:

Composite resins

Área de concentração: Dentística

Titulação: Especialista

Banca examinadora:

Gisele Maria Marchi

Débora Alves Nunes Leite Lima

Data de entrega do trabalho definitivo: 31-08-2023

RESUMO

A cárie dental foi por muitos anos uma das maiores doenças bucais, entretanto atualmente os cirurgiões-dentistas tem se deparado com outros tipos de doenças bucais em pacientes que muitas vezes não apresentam lesões cariosas. Nos últimos anos o quadro de saúde bucal tem se alterado e os profissionais tem se deparado com pacientes com ausência de lesões cariosas e placa dental, isso porque os pacientes possuem mais acesso à informação e da importância de se manter uma higiene oral e, portanto, uma saúde bucal de qualidade. Porém no momento atual temos nos deparado com pessoas mais ansiosas, depressivas e estressadas e esse quadro também reflete na cavidade oral e muitas vezes os cirurgiões-dentistas não sabem como realizar o diagnóstico e o tratamento. Contudo, muitos casos são necessários restabelecer a dimensão vertical de oclusão, porém é um tratamento complexo, que necessita de habilidade do profissional, além de paciência, tempo e condições financeiras do paciente. Frente à isso, o objetivo do trabalho é relatar um caso clínico, realizado na especialização de dentística da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), com restabelecimento de dimensão vertical de oclusão (DVO) com table tops em resina composta.

Palavras-chave: Resina composta; Restabelecimento de DVO; Table top

ABSTRACT

Dental caries was for many years one of the biggest oral diseases, however, nowadays dental surgeons have come across other types of oral diseases in patients who often do not have carious lesions. In recent years, the oral health situation has changed and professionals have come across patients with no carious lesions and dental plaque, this is because patients have more access to information and the importance of maintaining oral hygiene and, therefore, quality oral health. However, at the present time we are faced with more anxious, depressed and stressed people and this situation also affects the oral cavity and dentists often do not know how to carry out diagnosis and treatment. However, many cases are necessary to restore the vertical dimension of occlusion, but it is a complex treatment, which requires the professional's skill, as well as the patient's patience, time and financial conditions. Therefore, the objective of the work is to report a clinical case, carried out in the dentistry specialization of the Faculty of Dentistry of Piracicaba (FOP-UNICAMP), with reestablishment of the vertical dimension of occlusion (DVO) with composite resin table tops.

Keywords: Composite resin; DVO restoration; Table top

Sumário

Lista de figuras	7
Introdução	8
Relato de caso	10
Discussão e revisão de literatura	18
Conclusão	20
Referências	22

Lista de figuras

Figura 01: Foto extraoral sorriso inicial.

Figura 02: Foto intraoral do sorriso.

Figura 03: Imagem intraoral oclusal, superior

Figura 04: Imagem intraoral oclusal, inferior.

Figura 05: Imagem enceramento oclusal superior

Figura 06: Imagem enceramento superior – vista vestibular

Figura 07: Imagem enceramento inferior – vista oclusal

Figura 08: Foto intra oral sorriso com mock up anterior superior e inferior

Figura 09: Foto intra oral da oclusão anterior

Figura 10: Foto oclusal superior – Final

Figura 11: Foto oclusal inferior – Final

Figura 12: Foto sorriso – Final

Figura 13: Radiografia periapical dos dentes 14, 15 e 16.

Introdução

A saúde bucal é um componente fundamental da saúde geral dos seres humanos. Dentre as diversas situações que afetam a saúde bucal, a cárie dentária tem sido historicamente uma das principais preocupações em todo o mundo, resultando em impactos significativos na qualidade de vida das pessoas. No entanto, ao longo das últimas décadas, foram observadas muitas mudanças na prevalência e na abordagem de tratamento da cárie dentária.

A relação intrínseca entre dieta, higiene bucal, microbiota oral e fatores genéticos tem sido explorada com maior profundidade, permitindo uma abordagem mais direcionada e personalizada na prevenção da doença. Além disso, a disseminação de informações e a conscientização sobre os efeitos nocivos do consumo excessivo de açúcares e a importância da higiene bucal adequada contribuíram para uma mudança gradual nos comportamentos e hábitos da população.

À medida que a prevalência da cárie está a diminuir, especialmente entre as gerações mais jovens, mais pessoas tendem a manter os dentes naturais não restaurados na cavidade oral, durante toda a vida. Contudo, atualmente a relação entre saúde bucal e bem-estar psicológico tem se destacado como uma área de estudo de interesse crescente. A saúde bucal não se limita mais apenas à prevenção de doenças dentárias, mas também possui conexões intrínsecas com fatores emocionais e psicossociais.

Um desses desdobramentos pouco explorados é o impacto das crises de ansiedade no desgaste dentário. A relação entre o estado emocional e a saúde bucal é complexa e considerada multifatorial, mas estudos recentes sugerem que há uma associação entre níveis elevados de ansiedade e agravamento do desgaste dos dentes. O ato de ranger ou apertar os dentes, conhecido como bruxismo, muitas vezes relacionado ao estresse e à ansiedade, pode contribuir significativamente para o desgaste prematuro dos dentes. Além disso, comportamentos compensatórios decorrentes da ansiedade, como o consumo excessivo de alimentos ácidos, também podem contribuir para o agravamento do desgaste prematuro.

Essas novas lesões são chamadas de lesões não cariosas, ou seja, com ausência de bactérias. As mesmas são definidas como um defeito resultante da perda de estrutura dentária, podendo ser chamadas de abrasão, abfração ou/e erosão. O tratamento para esses casos pode representar um novo desafio para os cirurgiões dentistas. O desgaste dentário severo é definido como “desgaste dentário com perda da estrutura dentária de $\geq 1/3$ da coroa clínica” ou exposição da dentina, por outro lado, o desgaste dentário patológico é definido como “desgaste atípico à idade do paciente”, podendo levar dor, desconforto, problemas funcionais, além da estética do paciente.

A etiologia do desgaste dentário é difícil de descrever, pois possui uma natureza multifatorial. Porém há duas causas principais sendo, o desgaste químico e o desgaste mecânico. O desgaste químico é mais conhecido como lesões de erosão, pois é a perda de tecido dental por dissolução ácida de origem intrínseca ou extrínseca, como por exemplo o ácido gástrico. Por outro lado, o desgaste mecânico pode ser pelo atrito, o resultado do contato dente a dente durante a atividade mastigatória normal ou parafuncional.

Pacientes com desgaste dentário patológico, necessitam muitas vezes de tratamentos reabilitadores, para compensar a perda da estrutura dental. Tratamentos de reabilitação oral tendem a serem desafiadores, pois exige da profissional experiência na técnica, além do financeiro e tempo do paciente, pois na grande parte dos casos é necessário restabelecer uma nova dimensão vertical de oclusão (DVO). O conceito de DVO abrange à distância vertical entre a maxila e a mandíbula, quando em oclusão e desempenha um papel fundamental na anatomia, função mastigatória, fala e estética facial dos pacientes, sendo assim um dos pilares fundamentais da oclusão dentária.

Nos últimos anos, a evolução das técnicas e materiais odontológicos tem proporcionado oportunidades únicas para a restauração da DVO, com ênfase particular no uso da resina composta. Pois as resinas compostas oferecem propriedades mecânicas, capacidade de imitação estética e adesão eficiente aos tecidos dentários. Esses materiais têm sido explorados em procedimentos de aumento da dimensão vertical, seja em restaurações diretas ou em conjunto com outras técnicas restauradoras.

Dentre as abordagens para restaurar a DVO, o uso de table tops em resina composta tem ganhado destaque devido às suas propriedades mecânicas, estéticas e clínicas. Essa técnica envolve a adição de material restaurador à superfície dos dentes posteriores, visando reestabelecer a DVO e, conseqüentemente, melhorar a função mastigatória, a articulação temporomandibular e a estética do sorriso.

Nesse contexto, o objetivo do nosso trabalho é relatar um caso clínico, com reabilitação total com table tops para o estabelecimento de uma nova dimensão vertical de oclusão (DVO), devolvendo saúde e estética.

Relato de caso

No ano de 2022 o paciente G.A.K, 54 anos chegou para avaliação na clínica de especialização de dentística da faculdade de odontologia de Piracicaba (UNICAMP – FOP), para avaliação. O paciente relatava estar com alguns dentes fraturados e que outros profissionais não realizavam o seu caso devido à complexidade. Frente a isso, foram solicitados exames radiográficos do pacientes, moldagem superior e inferior e fotos intraorais para estudo e planejamento do caso.

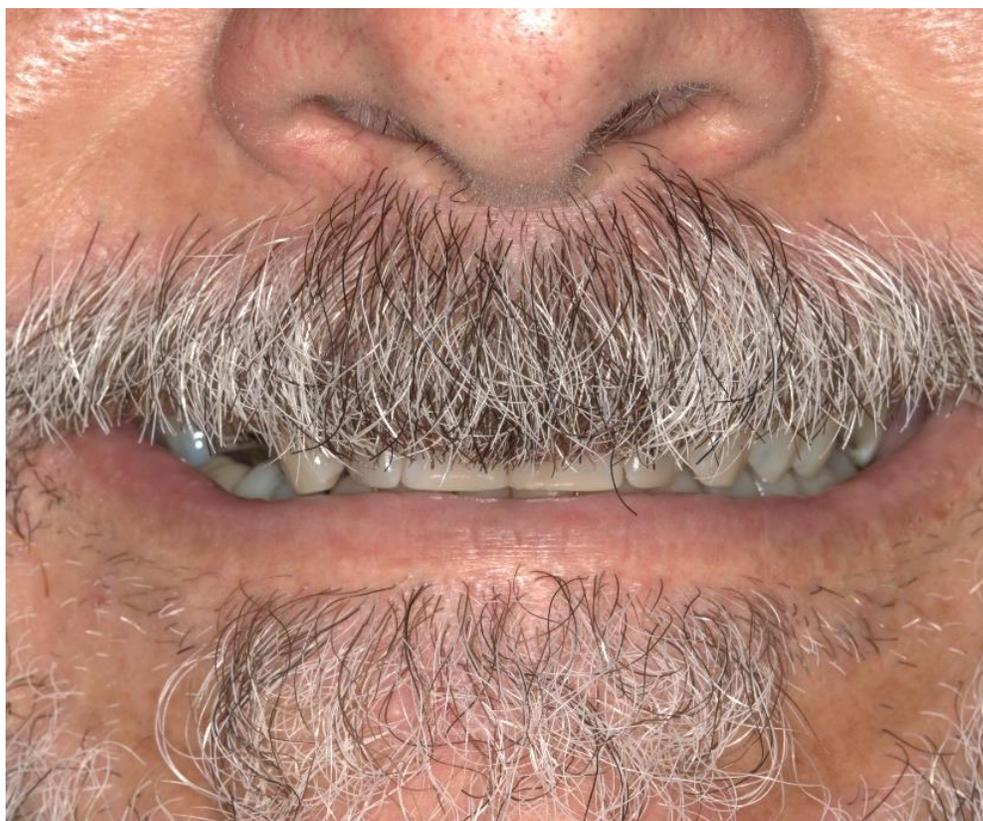


Figura 01: Foto extraoral sorriso inicial.



Figura 02: Foto intraoral do sorriso.



Figura 03: Imagem intraoral oclusal, superior

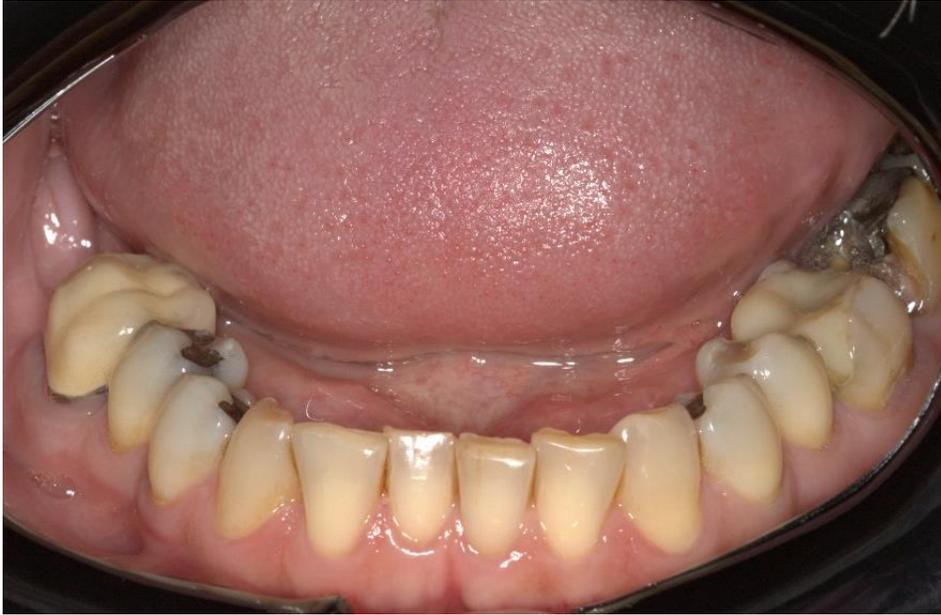


Figura 04: Imagem intraoral oclusal, inferior.



Figura 05: Imagem enceramento oclusal superior

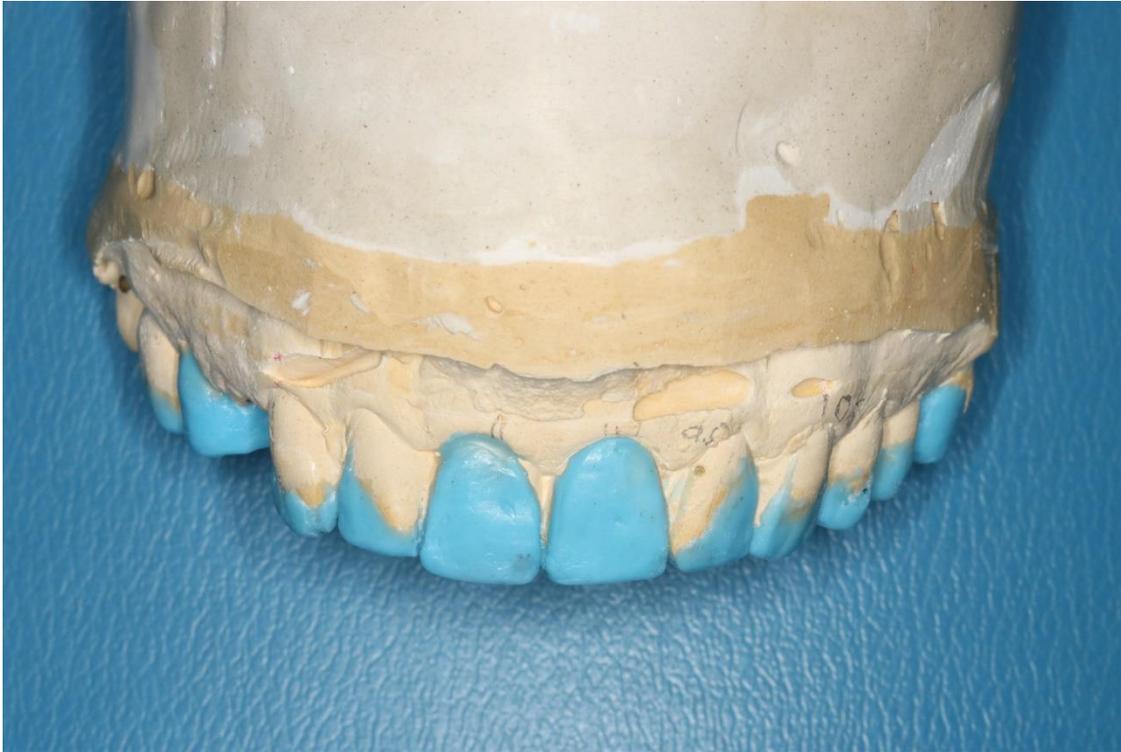


Figura 06: Imagem enceramento superior – vista vestibular



Figura 07: Imagem enceramento inferior – vista oclusal

Após o estudo e planejamento do caso, o paciente retornou para conhecer e entender o plano de tratamento proposto. Durante o estudo foi possível identificar que o mesmo apresentava uma perda de dimensão vertical de oclusão e desgastes nos dentes anteriores, além de múltiplas fraturas nos dentes posteriores.

Dessa forma, foi proposto ao mesmo uma reabilitação oral por completo, onde seria realizado o aumento da DVO através de table tops e coroas em resina composta e acréscimos compensatórios nos elementos anteriores superiores e inferiores. Foram iniciados inicialmente mock ups superior e inferior, com bisacrilica (Prisma – FGM – Joinvile, SC – Brasil) para o paciente se adaptar com a nova DVO além de ajustes oclusais para posterior confecção das peças definitivas em resina composta.



Figura 08: Foto intra oral sorriso com mock up anterior superior e inferior



Figura 09: Foto intra oral da oclusão anterior

Após 30 dias com os mock ups, o paciente retornou para confecção dos preparos para receber as peças definitivas. Foram realizados preparos minimamente invasivos para as table tops e as peças foram confeccionadas de forma indireta com resina composta Forma (ultradent - Salt Lake City, Utah, EUA), os preparos foram moldados com silicone de adição (leve e pesado) futura (DFL - Jacarepaguá,

Rio de Janeiro – Brasil). As peças foram cimentadas com cimento resinoso dual RelyX arc (3M - Minnesota, EUA), e condicionadas com adesivo universal (3M – Minnesota- EUA).

As peças foram instaladas por semi-arcada, sendo primeiro uma inferior e depois superior, para conseguirmos estabilizar a oclusão e a DVO, já de forma definitiva, caso houve-se alguma fratura nos provisórios, não perderíamos a DVO já estabelecida. Após a instalação, ajustes oclusais, acabamento e polimento de todas as peças.



Figura 10: Foto oclusal superior – Final



Figura 11: Foto oclusal inferior – Final



Figura 12: Foto sorriso – Final

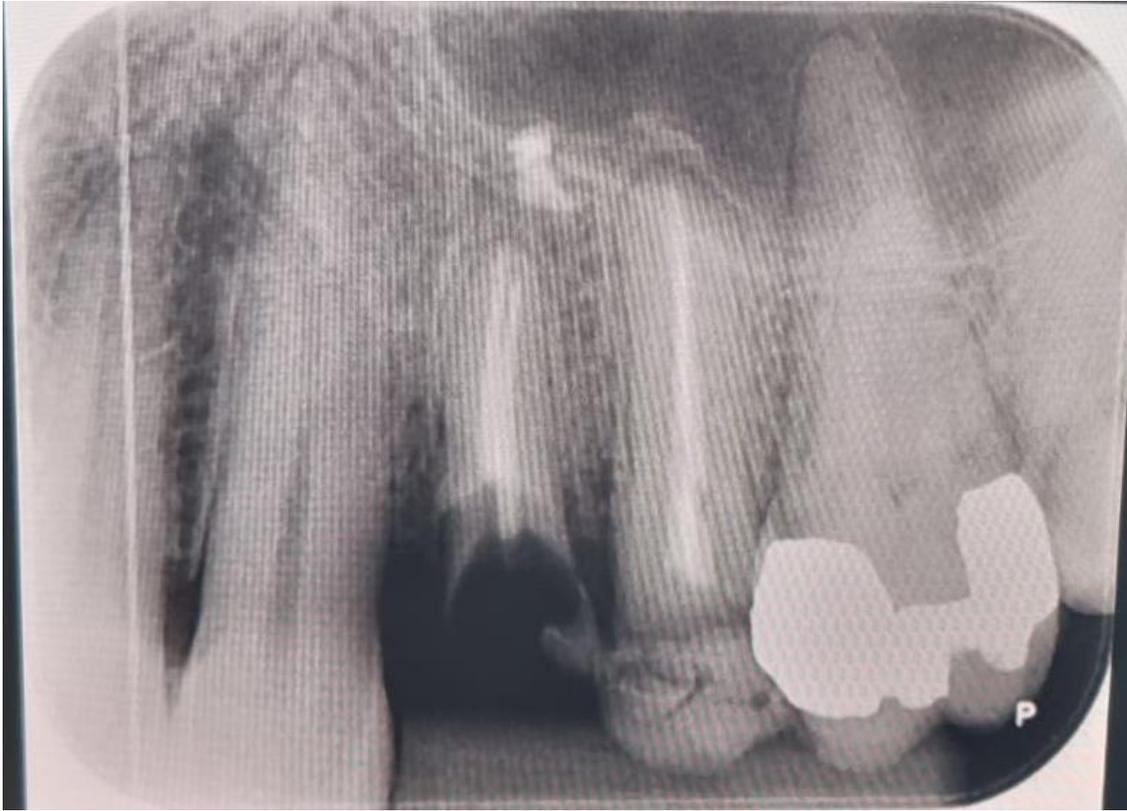


Figura 13: Radiografia periapical dos dentes 14, 15 e 16.

Discussão e revisão de literatura

Dentre todos os desafios de realizar uma reabilitação oral em casos de pacientes com desgastes severos, é ter a menor perda de tecido dentário sadio em elementos que já perderam muito material. Assim, LOOMANS et al (2017) citaram várias técnicas que podem ser utilizadas para a reabilitação em dentições desgastadas como: restaurações diretas de resina composta, restaurações indiretas de resina composta, cerâmicas ou/e técnicas combinadas. Porém, devido à ausência de estudos de ensaio clínico randomizados e estudos de metanálise, não se pode chegar a um consenso de material ou técnica ideal.

Pois a literatura é limitada, poucos estudos relatam sobre a sobrevivência de restaurações com resina composta ou possuem uma amostra significativamente pequena ou curtos períodos de acompanhamento que possam realmente nos responder sobre qual o tratamento ideal. Em um estudo de MILOSEVIC et al., (2016) traz que não há diferença significativa na sobrevivência ao longo de 10 anos de restaurações em resina compostas e de coroas em ouro e que as restaurações de resina compostas apresentam um bom desempenho e com baixo nível de falhas, porém nos dias atuais não é mais indicado coroa totais em ouro.

Quando diagnosticado um caso de desgaste patológico deve-se realizar um plano de tratamento restaurador e discutir as opções com o paciente, pois requer um tratamento longo, complexo, além de muitas vezes custoso financeiramente. Por essa razão, uma intervenção minimamente invasiva e mais acessível financeiramente ao paciente, deve-se ser levada em consideração. Frente à isso, as resinas compostas vem se tornando o material de escolha, por possuírem inúmeras vantagens como, custo-benefício, manipulação aceitável, reversibilidade, e permitir a reanatomização do elemento dental por meio de técnicas minimamente invasivas, em que a resina composta é acrescentada diretamente ao dente (MILOSEVIC; BURNSIDE., 2015), ou podem ser feitas por meios de técnicas indiretas (WETSELAAR et al., 2020; LOOMANS; OPDAM., 2018).

Mediante a necessidade de uma reabilitação total de uma dentição severamente desgastada utilizando a resina composta por meio da técnica direta, recomenda-se, que as restaurações sejam volumosas, além de se atentar a um aumento planejado da DVO, respeitando as limitações funcionais, estéticas e biológicas de cada paciente (MEHTA et al., 2021; LOOMANS et al., 2018; MEHTA et al., 2021). Para Mesko et al (2016), não há evidência científica de técnica ideal, sendo assim materiais diretos ou indiretos podem ser opções viáveis para restaurar dentes severamente desgastados. Sendo que,

pacientes portadores de bruxismo devem fazer a utilização de placas oclusais após a conclusão do tratamento.

Sendo assim, a utilização de compósitos orgânicos tem se mostrado promissores para a reabilitação de desgaste dentário em pessoas portadoras de bruxismo com a necessidade de aumento da dimensão vertical de oclusão (DVO). No caso clínico descrito acima, optou-se por realizar o aumento da dimensão vertical de oclusão (DVO) com restaurações em table tops em resina composta de forma indireta, para preservar ao máximo a estrutura dental dos remanescentes dentais, e para os elementos anteriores optou-se por realizar acréscimos estratégicos em resina composta de forma direta, visando além de tudo a saúde, estética e condição financeira do paciente.

Conclusão

Ao término deste estudo, fica evidente que o aumento da dimensão vertical de oclusão por meio da utilização de table tops e resina composta é uma abordagem viável e eficaz para a reabilitação oral em pacientes que apresentam desgaste dentário significativo e perda de dimensão vertical. Através da revisão da literatura e da análise dos resultados obtidos neste trabalho, podemos destacar alguns pontos chave:

1. **Restauração da Função:** A técnica de aumento de dimensão vertical utilizando table tops e resina composta demonstrou ser capaz de restaurar a função mastigatória, fonética e estética em pacientes que enfrentam problemas decorrentes do desgaste dental e da redução da dimensão vertical de oclusão. A correção adequada desses aspectos contribui para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, permitindo-lhes recuperar a capacidade de mastigação eficaz e o sorriso confiante.
2. **Abordagem Conservadora:** O uso de table tops e resina composta proporciona uma abordagem conservadora em comparação com outras alternativas mais invasivas, como procedimentos cirúrgicos ou próteses completas. Isso minimiza a necessidade de desgaste adicional dos dentes remanescentes, preservando a estrutura dental original e evitando intervenções mais agressivas.
3. **Resultados Estéticos:** A resina composta oferece uma ampla gama de cores e translucidez, permitindo a obtenção de resultados estéticos satisfatórios. A reconstrução dos dentes anteriores e posteriores com resina composta permite um alinhamento harmonioso dos dentes, resultando em um sorriso natural e esteticamente agradável.
4. **Necessidade de Avaliação Individualizada:** Cada paciente apresenta condições dentárias únicas, exigindo uma avaliação e planejamento individualizados. É crucial considerar a saúde geral do paciente, as condições periodontais, oclusais e estéticas antes de optar pela técnica de aumento de dimensão vertical com table tops e resina composta.

Em suma, este relato de caso reforça a importância da técnica de aumento de dimensão vertical de oclusão utilizando table tops e resina composta como uma alternativa eficaz e conservadora para a reabilitação oral. No entanto, é fundamental que profissionais da área odontológica tenham conhecimento aprofundado sobre a técnica e realizem uma avaliação completa do paciente para

determinar a adequação do procedimento em cada caso. A contínua pesquisa e aprimoramento nessa abordagem é necessário para a melhoria constante da qualidade de vida dos pacientes submetidos a esse tipo de tratamento.

Referências

- BENG X.G, et. al. Evaluation of repeatability of diferente alignment methods to obtais digital interocclusal records: Na in vitro study. J Prosthet Dent, 14;S0022-3913(22)00498-X, 2022.
- BENNETT W.G; CARLSON S. Three-dimensionally printed duplicate sleeping denture. J Prótese Dent; S0022-3913(22)00559-5, 2022.
- BEDROSSIAN E, et. al. Use of na optical jaw-tracking system to record mandibular motion for treatment planning and designing interim and definitive prostheses: A dental technique. J Prosthet Dent; 11;S0022-3913(22)00640-0, 2022.
- LOOMANS B.A.C, et. al. Clinical performance of full rehabilitations with direct composite in severe tooth wear patients 3,5 yars results. J Dente; 70:97-103, 2018.
- LUNA-DOMINGUEZ C.R; LUNA-DOMINGUEZ J.H; BLATZ M. Full-mouth rehabilitation inna completely digital workflow using partially adhesive monolithic zircônia restorations. J Esthet Restor Dent; 1–8, 2023.
- MARTINS W.F, et. al. Fracture load and failure mode of semi-direct resin composite occlusal veneers: Influence of design and mechanical cycling. J Mech Behav Matéria Biomédica; 144:105961. 2023.
- MEHTA S.B, et. al. Clinical performance of direct composite resin restorations in a full mouth rehabilitation for patients with severe tooth wear: 5,5 –year results. J Dente; 112:103743, 2021.
- MEHTA S.B, et. al. The effect of pre-treatment levels of tooth wear and the applied increase in the vertical dimensiono f occlusion (VDO) on the survival of direct resin composite restorations. J Dente; 111:103712, 2023.
- MORSY N; KATED M.E. Accuracy of intraoral scanners for static virtual articulation: A systematic review and meta-analysis of multiple outcomes. J Prótese Dent. 2022.
- NNOURAH D. Digital smile makeover: A multidisciplinary team approach. Eur J Dent; 1305-7456., 2023.
- Papaspyridakos P, et. al. Digital Workflow in full-arch implant rehabilitation with segmented minimally veneered monolithic zircônia fixed dental prostheses: 2 – year clinical follow-up. J Esthet Restor Dent; 30:5–13, 2018.

POGGIO C.E; BONFIGLI R; DOSOLI R. A patient presentation: Planning and executing a difficult case in a full workflow. *J Esthet Restor Dent*; 33:135–142, 2021.

RIES J.M, et. al. Three-dimensional analysis of the accuracy of conventional and completely digital interocclusal registration methods. *J Prosthet Dent*; 128(5):994-1000, 2022.

SARTORI N, et. al. Digitally designed and additively manufactured tooth reduction guides for porcelain laminate veneer preparations: A clinical report. *J Prótese Dent*; S0022-3913(22)00699-0, 2022.

RESTABELECIMENTO DE DVO COM TABLE TOP EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

de Glauca Gonçalves

Data de envio: 11-set-2023 10:16AM (UTC-0300)

Identificação do Envio: 2163127584 **Nome**

do arquivo: tcc_pronto.docx (4.08M)

Contagem de palavras: 3020

Contagem de caracteres: 17348

RELATÓRIO DE ORIGINALIDADE



FONTES PRIMÁRIAS

doity.com.br	1	Fonte da Internet	9%
www.repositorio.unicamp.br	2	Fonte da Internet	2%
Paula Martins. "A Dentisteria Aplicada à Oclusão", Repositório Aberto da Universidade do Porto, 2014.		Publicação	1%
revistas.icesp.br	4	Fonte da Internet	1%
doczz.net	5	Fonte da Internet	1%
patents.google.com	6	Fonte da Internet	1%
pgsskroton.com	7	Fonte da Internet	1%
doczz.com.br	8	Fonte da Internet	1%

9

www.ciodonto.edu.br

Fonte da
Internet

%

1